



Food and Agriculture  
Organization of the  
United Nations



**TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT  
D'UN CONSULTANT SOCIOLOGUE POUR MENER  
UNE ENQUÊTE QUALITATIVE SUR LES FACTEURS  
SOCIO-CULTURELS DE L'ALIMENTATION DES  
SENEGALAIS**

**Avril 2021**

## I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Les maladies non transmissibles (MNT) notamment les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, sont aujourd'hui la première cause de décès dans le monde. En 2010 déjà, 34,5 millions des 52,8 millions de décès survenus dans le monde (WCRF, 2014) leur étaient imputables. Les MNT chroniques les plus courantes résultent surtout d'interactions entre un ensemble de facteurs de risque incluant l'inactivité physique, le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et une mauvaise alimentation. Selon une étude de l'Institute for Health and Evaluation publiée en 2013, la mauvaise alimentation serait le principal facteur de risque de maladie, de décès et d'incapacité, dans le monde entier. Au Sénégal, les enquêtes (STEPS) réalisées par l'ANSD (2015) sur ces facteurs de risque révèlent que 24 % de la population sénégalaise sont hypertendus. 16,1% des adultes hommes sont en surpoids contre 23,6 % d'adultes femmes. L'obésité touche 4,1 % d'adultes hommes, alors qu'elle concerne 13,5 % d'adultes femmes. Les mesures de glycémie montrent que 2,1 % de la population est diabétique. La consommation de fruits et légumes est insuffisante atteignant seulement 3,5 portions par rapport aux recommandations sur la consommation de 5 portions par jour et par personne. Ces différents facteurs de risque liés au système alimentaire font des MNT la cause de 42 % des décès survenus dans le pays en 2017 (OMS, 2018). Mais le Sénégal est confronté aussi à d'autres formes de malnutrition persistantes avec des prévalences relativement importantes. Alors que le retard de croissance (malnutrition chronique) frappait 17 % des enfants en 2018, contre 27 %, en 2011, l'émaciation (malnutrition aiguë) et l'insuffisance pondérale touchaient respectivement 9 % et 15 % des enfants du même groupe en 2018, contre 8 % et 18 %, en 2011 (ANSD/EDS 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2018). Par ailleurs, les carences en micronutriments d'origine alimentaire persistent encore à des taux élevés, plus particulièrement, l'anémie par carence en fer et la carence en zinc (EDS, 2018 ; COSFAM/UCAD, 2012). La carence en vitamine A touche 17% des enfants de moins de 5 ans et 2% des femmes en âge de reproduction. Le Sénégal se retrouve ainsi confronté au phénomène du triple fardeau de la malnutrition, avec la persistance, à la fois, de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de la surnutrition. Il doit à la fois combattre la sous-alimentation et faire reculer les facteurs de risque des MNT imputables au système alimentaire.

Malgré le caractère alarmant de la situation, la prise de conscience du rôle de premier plan que joue une mauvaise alimentation dans la progression rapide de la prévalence des facteurs de risque des MNT attribuable au système alimentaire du pays est très insuffisante. L'absence de données probantes permettant de fonder des politiques publiques de promotion d'un système d'alimentation saine est, sans doute, une des raisons principales de cette négligence bénigne. Il n'existe pas de données couvrant l'ensemble du territoire sénégalais sur la composition des paniers alimentaires consommés quotidiennement, pourtant nécessaires pour connaître la

teneur en sel, sucre et matières grasses des aliments consommés. Les consommations alimentaires résultent souvent de facteurs socio-culturels qui influencent les habitudes alimentaires autant dans le choix des plats, leur composition et les modes de cuisson. Les données sur ces habitudes alimentaires sont des connaissances qui sont détenues dans les collectivités différentes, éloignées géographiquement et parfois sans relation directe entre elles. La collecte des informations sur ces habitudes et pratiques alimentaires s'avérera plus fructueuse si elle est organisée à travers des échanges qui peuvent susciter l'émergence de connaissances enfouies qui s'expriment par la confrontation d'opinions différentes, parfois controversées ou même complémentaires. C'est dans le but de collecter les informations sur les habitudes alimentaires que le Ministère de la Santé, la FAO, le CRES et le LARNAH, à travers le projet «Comprendre les systèmes alimentaires Changeants afin de diminuer le triple fardeau nutritionnel au Sénégal» recrutent un consultant chargé d'accompagner l'équipe dans la réalisation de l'enquête qualitative à l'échelle nationale.

## **II. OBJECTIFS DE LA MISSION**

L'objectif de cette mission consiste à appuyer l'équipe de chercheurs du projet à réaliser l'enquête qualitative au niveau national pour collecter des informations sur les habitudes alimentaires, les pratiques culinaires et les aspects socio-culturels de l'alimentation des sénégalais. Les informations recueillies feront l'objet d'une triangulation avec les données qui seront collectées lors de l'enquête quantitative sur la consommation alimentaire de la population sénégalaises.

## **III. MANDAT DU CONSULTANT**

- Proposer un protocole de réalisation de l'enquête qualitative incluant la méthodologie, le choix des sites, le choix des participants ;
- Proposer des outils de collecte des données ainsi que des méthodes d'échantillonnage et d'identification des participants ;
- Valider la méthodologie et les outils de collecte de données avec les chercheurs de l'équipe ;
- Former l'équipe d'enquête (superviseurs, enquêteurs) ;
- Conduire l'enquête qualitative sur le territoire national ;
- Transcrire les données d'enquête ;
- Analyser et exploiter les données ;
- Rédiger le rapport final ;
- Rédiger un PowerPoint des principaux résultats et recommandations de l'enquête

#### **IV. METHODOLOGIE**

Le consultant recruté doit proposer une méthodologie adéquate pour la collecte des données sur le terrain. Une première proposition de méthodologie comprendra :

- Le choix des sites ;
- La méthode d'identification des participants ;
- La méthodologie et les outils de collecte ;
- Le plan d'analyse ;
- Et les outils d'analyse (logiciel d'analyse de données qualitatives etc...)

Celle-ci sera transmise à l'équipe de coordination scientifique du projet pour validation. Le consultant discutera avec les chercheurs de l'équipe qui lui formulent leurs suggestions. Il devra prendre note des suggestions et remarques issues des échanges et les intégrer au document de méthodologie. Le consultant devra préciser dans son offre technique un chronogramme des activités ainsi qu'une proposition financière.

#### **V. RESULTATS ATTENDUS**

Au terme des travaux, les résultats suivants sont attendus :

- Les facteurs socio-culturels qui influencent l'alimentation des sénégalais sont identifiés ;
- Une liste des aliments et plats cuisinés fréquemment consommés dans les différentes localités du Sénégal est dressée ;
- Les changements dans les habitudes de consommation alimentaire sont connus (achat en ligne, fréquentation des supermarchés) ;
- Les influences sur les décisions d'achat des ménages sont identifiées ;
- La composition des plats selon les saisons est connue ;
- Les différentes pratiques culinaires (choix du mode de cuisson, combustion, conservation, etc.) sont identifiées ;
- Les différents interdits alimentaires sont identifiés et expliqués ;
- Les attitudes et perceptions de l'alimentation des sénégalais, en tenant compte de la variabilité du genre et du milieu de résidence sont décrites et analysées ;
- L'influence des catégories décisionnelles (femmes, hommes, personnes âgées; etc.) dans les décisions de consommation du ménage est connue ;
- Les perceptions et les attitudes vis-à-vis de consommations spécifiques (sel, sucre, gras, aliments industriels...) sont connues.
-

## **VI. TACHES ET RESPONSABILITE DU CONSULTANT**

- Tous les outils de collectes de données seront enregistrés, transcrits et les fichiers remis.
- Le consultant devra aussi décrire clairement la méthodologie d'analyse des informations collectées.

## **VII. LIVRABLES**

- Les outils de collecte de données qualitatives (guide, enregistrements, etc.) ;
- Une liste exhaustive des plats cuisinés et consommés dans les différentes localités avec pour chacun leurs nom et composition selon les saisons pour un nombre standard de personnes ;
- Une liste exhaustive des recettes de ces plats avec pour chacun leurs nom et composition selon les saisons pour un nombre standard de personnes ;
- Le modèle de présentation de la table de composition des aliments sera utilisé pour dresser la liste ;
- Une section qui analyse les différentes pratiques culinaires, les facteurs socio-culturels qui influencent l'alimentation des sénégalais et les différents interdits alimentaires (choix du mode de cuisson, combustion, conservation, etc.) ;
- Une section qui analyse les perceptions et les attitudes vis-à-vis de la consommation de certains produits tels que le sel, le sucre, le gras... .
- Une section sur la perception des femmes du niveau d'implication des hommes dans les décisions de consommation du ménage
- La base de données regroupant tous les fichiers des enregistrements des focus groups
- Une présentation aux partenaires techniques et financiers des PPT des principaux résultats et recommandations de l'enquête

## **VII. PROFIL DU CONSULTANT**

- Etre titulaire d'un doctorat en sociologie ou socio-anthropologie
- Avoir une expérience pertinente d'au moins 5 ans
- Avoir des compétences avérées dans l'animation de focus groups ou autres méthodes de collecte de données qualitatives
- Maîtriser les techniques d'enquête, de transcription, de codage et d'analyse de données qualitatives
- Avoir des connaissances dans le domaine de la nutrition et des maladies non transmissibles serait un atout

-Avoir une capacité avérée dans la rédaction de rapports

### **VIII. DUREE ET DELAIS**

La mission totale se réalisera sur une période 45 jours à partir de la date de signature du contrat.

**NB** : Les candidats intéressés devront envoyer leur CV ainsi que leur offre technique et financière au plus tard le vendredi 09 Avril 2021 à 18 heures à l'adresse suivante : [programmesante@cres-sn.org](mailto:programmesante@cres-sn.org).